



X-Plain™

Rehabilitación después de un derrame cerebral

Sumario

Los derrames cerebrales son muy graves y pueden causar la muerte o incapacitarle. La rehabilitación, la fisioterapia, la terapia del habla y la terapia ocupacional son necesarias para mejorar el funcionamiento del cuerpo después de un derrame cerebral.

La rehabilitación le enseña al cerebro cómo volver a pensar, entender, hablar, moverse y sentir.

Este sumario le ayudará a entender las opciones de rehabilitación disponibles para los pacientes que han sufrido derrames cerebrales.

Anatomía

El cerebro controla la mayoría de los movimientos y las sensaciones en el cuerpo.

El cerebro es la parte principal del encéfalo. Está dividido en 2 secciones:

- el hemisferio derecho
- el hemisferio izquierdo

El lado derecho del cerebro controla el movimiento y las sensaciones del lado izquierdo del cuerpo. El lado izquierdo del cerebro controla el movimiento y las sensaciones del lado derecho del cuerpo.



En todas las personas que usan la mano derecha (diestros), y en la mayoría de las personas que usan la mano izquierda (zurdos), el hemisferio izquierdo del cerebro controla el entendimiento, es decir, la manera de pensar y el habla. Sin embargo, en casi el 25% de los zurdos, el lado derecho del cerebro controla el entendimiento y el habla.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

A la pequeña sección del encéfalo que está ubicada debajo del cerebro, se le llama *cerebelo* y controla el equilibrio y la coordinación.

El tronco cerebral, la parte más profunda del encéfalo, conecta el cerebro con el cerebelo, y estos dos con la médula espinal. El tronco cerebral controla la respiración y la frecuencia cardíaca.

Para funcionar correctamente, el cerebro necesita un suministro continuo de oxígeno. El corazón bombea continuamente sangre rica en oxígeno al cerebro.

La sangre viaja al cerebro mediante 4 importantes vasos sanguíneos:

- 2 arterias carótidas
- 2 arterias vertebrales

Las 2 arterias carótidas están ubicadas en la parte delantera del cuello y suministran la sangre a la parte frontal del cerebro. Usted puede sentir la sangre bombear por sus arterias carótidas si presiona con su dedo a un lado de la garganta.

Las dos arterias vertebrales suministran sangre a la parte posterior del cerebro, al cerebelo y al tronco cerebral. Las dos arterias pasan por pequeños orificios en la parte trasera de la médula espinal hasta llegar al cerebro.

Síntomas y causas

Un derrame cerebral puede ocurrir:

- si el suministro de sangre que va al cerebro se interrumpe
- si hay sangrado o una hemorragia en el cerebro, lo que puede resultar en daño cerebral

Algunos derrames cerebrales no duran mucho y se curan por sí solos. Estos se llaman *Accidentes Isquémicos Transitorios*, o *TIA* por sus siglas en inglés. Otros derrames cerebrales duran más tiempo y pueden causar daño permanente.

Cuando el suministro de sangre se interrumpe, el área que no recibe la sangre deja de funcionar. Dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada, es posible que el paciente no pueda hablar, entender o mover un lado del cuerpo.

Los derrames cerebrales pueden causar síntomas muy graves y permanentes tales como:

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

- defectos en la visión
- sensibilidad reducida
- entumecimiento
- problemas para hablar
- debilidad general

Los derrames cerebrales pueden provocar efectos a largo plazo en el cerebro llamados *déficits*. Los derrames cerebrales más graves pueden llegar a causar la muerte del paciente o dejarlo en un estado vegetativo.

Cualquiera de las siguientes afecciones médicas puede provocar un derrame cerebral:

- problemas cardiacos
- acumulación de colesterol en las arterias del cuello o del cerebro
- arterias carótidas o vertebrales tapadas por placa
- hipertensión arterial, la cual puede dañar los vasos sanguíneos del cerebro

Las arterias se pueden inflamar y bloquear debido a enfermedades tales como:

- el lupus
- la vasculitis
- la drogadicción

El fumar y la drogadicción aumentan las posibilidades de sufrir derrames cerebrales y problemas en los vasos sanguíneos.

Los derrames cerebrales son afecciones muy graves porque las neuronas, las cuales son las células encargadas del pensamiento en el cerebro, no se dividen ni se multiplican frecuentemente. Por eso, una vez que un derrame cerebral lesiona una neurona, ¡esa *neurona* no se puede reparar ni reemplazar!

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La mayoría de los pacientes presenta una leve mejoría después de un derrame. Esto se debe a que, por lo general, el cerebro es capaz de auto “inicializarse” usando algunas de las áreas cerebrales no afectadas para prescindir de las zonas dañadas.

Rehabilitación

La rehabilitación mejora las posibilidades de que se produzca una buena recuperación después de un derrame cerebral.

Los primeros días después de un derrame cerebral son muy críticos. Durante este tiempo, el cerebro podría hincharse, causando aún más lesiones. En algunos casos muy poco frecuentes, ¡ésto podría provocar la muerte del paciente!

Alrededor de una semana después de un derrame cerebral, las condiciones del paciente dejan de cambiar. Es decir, se estabilizan, y normalmente los déficits del comienzo empiezan a mejorar por sí solos.

Los déficits que quedan pueden incapacitar al paciente. La rehabilitación puede ayudar a restaurar algunos de estos impedimentos.

La rehabilitación sirve 2 objetivos principales:

- Fortalecer y reeducar al paciente para ayudarlo a que se recupere.
- Enseñarle al paciente a llevar una vida lo más normal posible, dentro de las limitaciones que le hayan dejado los déficits.

La rehabilitación es una combinación de 3 tipos de terapia:

- La fisioterapia. Fortalece los músculos y mejora la capacidad para caminar.
- La terapia del habla. Reeduca al paciente en todo lo que se relaciona al habla. Esto incluye la manera de hablar, entender, escribir, solucionar problemas, etc.
- Terapia ocupacional. Enseña diferentes “trucos” que pueden ayudar al paciente a vivir una vida lo más normal posible.

La rehabilitación comienza cuando se declara al paciente en condición estable. Esto suele ocurrir unos días después del derrame cerebral.

Para que la rehabilitación tenga éxito, es importante que el paciente y su familia colaboren y muestren entusiasmo.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Aunque normalmente las terapias sólo se hacen unas cuantas veces por semana, el paciente y su familia deben hacer los ejercicios terapéuticos diariamente.

Aunque las técnicas de rehabilitación han mejorado bastante en los últimos 20 a 30 años, a veces las víctimas de los derrames cerebrales no pueden volver a ser los mismos que fueron antes. Es importante que el paciente siga desarrollando sus habilidades y no se desanime.

Fisioterapia

El objetivo de la fisioterapia es fortalecer los músculos y mejorar la capacidad para caminar. La fisioterapia también ayuda a soltar los músculos y las articulaciones que se hayan tornado tensas después de ser afectadas por el derrame cerebral.

El paciente o su familia recibirá un plan de ejercicios para fortalecer ciertos grupos musculares. Estos ejercicios se deben hacer varias veces al día.

Al principio, el terapeuta ayudará al paciente a caminar. Después, el paciente podrá usar barras paralelas para asistirse.

Cuando el paciente recupera la capacidad para caminar, se puede ayudar con un andador o un bastón para poder moverse con más facilidad. Se espera que con el tiempo el paciente pueda caminar sin ayuda.



Es importante que los ejercicios sólo se hagan mientras el terapeuta o un miembro de la familia pueda observar al paciente. Sin la ayuda de otras personas que controlen la situación, el paciente podría caerse y fracturarse una cadera o una vértebra.

Terapia del habla

Un terapeuta del habla, o logopeda, enseña y reeduca a los pacientes en todas aquellas funciones que tienen que ver con el habla.

Estas funciones incluyen, entre otras, a las siguientes:

- el habla
- el entendimiento
- la lectura

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

- la escritura
- la mejora de la memoria
- cómo resolver problemas
- cómo manejar los números

La terapia del habla se lleva a cabo por medio de ejercicios que ayudan a reforzar estas actividades en el cerebro. De la misma manera que con la fisioterapia, ¡es muy importante hacer estos ejercicios una y otra vez!

Hasta que los pacientes se hayan recuperado completamente, deben recibir asesoría en el momento de manejar una cuenta bancaria o a la hora de tomar decisiones importantes.

Terapia ocupacional

Con la ayuda de “trucos” y aparatos especiales, los terapeutas ocupacionales ayudan a los pacientes a realizar las actividades diarias.

Los terapeutas ocupacionales enseñan a los pacientes a vestirse, a tomar baños o duchas, a comer, a afeitarse, a cocinar, etc.

Por ejemplo, los terapeutas ocupacionales pueden enseñar a los pacientes cómo se utiliza un alcanzador. El alcanzador funciona como una extensión del brazo del paciente; es de gran ayuda para alcanzar objetos sin que el paciente tenga que doblarse. Los alcanzadores también pueden ayudar a los pacientes a ponerse los pantalones.

Los terapeutas ocupacionales pueden recomendar el uso de utensilios para comer que tengan mangos grandes especialmente diseñados para ayudar a comer a aquellos pacientes que tengan debilidad en las manos.

Los terapeutas ocupacionales pueden sugerir que se hagan algunos cambios en el hogar del paciente que haya sufrido un derrame cerebral, para así hacerlo más cómodo y seguro. Los terapeutas ocupacionales pueden ayudar a los pacientes a acostumbrarse al uso de abrazaderas especiales. Estos aparatos ortopédicos también disminuyen el riesgo de que las articulaciones se vuelvan muy rígidas. Se pueden usar abrazaderas en los codos, las muñecas, las rodillas o los tobillos.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Resumen

Aunque un derrame cerebral puede ser incapacitante, las nuevas técnicas de rehabilitación ofrecen a los sobrevivientes la oportunidad de volver a ser independientes y poder servirse por sí mismos. El éxito de la rehabilitación de un paciente que ha sufrido un derrame cerebral depende, en su mayor parte, de sus familiares más cercanos.

Se debe continuar con los ejercicios aun después de que los déficits iniciales hayan mejorado. ¡Esto les ofrece a los pacientes la mejor oportunidad de volver a llevar una vida normal!

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.